Nr. 4 (28) Warszawa, Czerwiec—Lipiec—Sierpień Rok IV

PRZEGLĄD AKUSZERYJNY

MIESIĘCZNIK

ORGAN ZWIĄZKU AKUSZEREK RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ.

ZWIĄZEK JEST CZŁONKIEM MIĘDZYNARODOWEGO ZWIĄZKU AKUSZEREK.

REDAKCJA I ADMINISTRACJA: WARSZAWA, HOŻA 56 m. 9. Telef. 416-56. czynna od 5 — 7 po poł. Konto w P. K. O. 124-10.

Prenumerata w Warszawie kwartalnie zł. 1.50, na prowincji 2 zł. Numer pojed. 60 gr.
Miesięczna składka członkowska zł. 2. Wpisowe jednorazowo 2 złote.

TREŚĆ

Konto pocztowe Zarządu Głównego Związku Akuszerek Rzeczypospolitej Polskiej jest opatrzone Nr. 12410. Wszelkie składki, prenumeratę i inne należności dla głównego Zarządu można wpłacić na konto 12410 w najbliższym urzędzie pocztowym.

Na sanatorjum dla koleżanek chorych zostało otwarte konto w P. K. O. № 170-55.

Prosimy o uregulowanie zaległych składek członkowskich.

Koleżanki proszone są o regulowanie składek członkowskich tak zaległych jak i bieżących.

Nr. 4 (28) Warszawa, Czerwiec—Lipiec—Sierpień Rok IV

PRZEGLĄD AKUSZERYJNY

MIESIĘCZNIK

ORGAN ZWIĄZKU AKUSZEREK RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ.

ZWIĄZEK JEST CZŁONKIEM MIĘDZYNARODOWEGO ZWIĄZKU AKUSZEREK.

REDAKCJA I ADMINISTRACJA: WARSZAWA, HOŻA 56 m. 9. Telef. 416-56.
czynna od 5 — 7 po poł. Konto w P. K. O. 124-10.

Prenumerata w Warszawie kwartalnie zł. 1.50, na prowincji 2 zł. Numer pojed. 60 gr.
Miesięczna składka członkowska zł. 2. Wpisowe jednorazowo 2 złote.

Instrukcja dla Położnych

Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 2 maja 1929 r. o instrukcji dla położnych.

Na podstawie art. 3 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 16 marca 1928 roku o położnych (Dz. U. R. P. Nr. 34 poz. 316) zarządzam co następuje:

I. Obowiązki ogólne.

Par. 1.

Położna, uprawniona do wykonania zawodu w myśl art. 1 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 16 marca 1928 r. (Dz. Ust. Nr. 34 poz. 316), przed rozpoczęciem praktyki winna zaregestrować się u właściwego lekarza powiatowego, okazując dyplom z ukończenia szkoły położnych oraz poświadczenie obywatelstwa względnie pozwolenie Ministra Spraw Wewnętrznych na wykonywanie zawodu.

Par. 2.

Przy regestracji winna położna okazać lekarzowi powiatowemu swoje narzędzia pracy. Winna również nabyć u niego 1 egz. „dziennika położnej“ oraz 1 egz. niniejszej instrukcji, z przepisami której winna dokładnie się zapoznać i ściśle się do nich stosować.

Par. 3.

O każdej zmianie miejsca zamieszkania oraz o zaprzestaniu stałem lub czasowem praktyki położna winna zawiadomić lekarza powiatowegc w terminie do 7 dni.

Par. 4.

Położna winna wypełniać wszelkie urzędowe polecenia lekarza powiatowego: przesyłać żądane sprawozdania, dawać wszelkie wyjaśnienia, okazywać dla kontroli narzędzia pracy, dziennik oraz wszelkie inne wykazy, jakie będą zarządzone.

Położna winna donieść o każdym porodzie urzędnikowi stanu cywilnego w tych miejscowościach, gdzie jest to wymagane na podstawie obowiązujących tam przepisów.

Par. 5.

Położna winna dbać o stałe uzupełnianie wiedzy, nabytej w szkole, pracować zgodnie z zasadami nauki i higjeny, oraz zwalczać wszelkie przesądy.

Par. 6.

Położna winna na wezwanie lekarza powiatowego stawić się u niego dla skontrolowania jej wiadomości oraz, zgodnie z obowiązującemi przepisami, odbyć kursy przeszkolenia w terminie i miejscu, przez niego wskazanych.

Par. 7.

W życiu prywatnem położna winna dbać o jaknajwiększą czystość osobistą, czystość swego mieszkania i otoczenia.

Położna winna w pracy przestrzegać zasad etyki zawodowej w stosunku zarówno do lekarzy i koleżanek, jak i korzystających z jej pomocy kobiet, nie zdradzając powierzonej jej tajemnicy, *z wyjątkiem lekarza ordynującego i lekarza powiatowego (patrz § 32) oraz rozpraw sądowych i na żądanie sądów.*

II. Narzędzia i leki, które położna winna posiadać,

Par. 8.

Położna winna posiadać następujący komplet narzędzi:
irygator metalowy (emalj.), lub szklany lub gumowy,
2 kanki szklane pochwowe,
2 „ stolcowe,
sterylizator,
cewnik kobiecy metalowy i gumowy,
cewnik dziecięcy gumowy,
worek gumowy do lodu,
zapas tasiemek pępowinowych,
nożyczki pępowinowe z zaokrąglonemi końcami,
wziernik pochwowy (używać można tylko do tamponowania przy znacznych krwotokach),

2 pincety Kocher'a (używać można tylko w razie nagłej potrzeby dla uciskania pępowiny),
2 termometry (1 maksymalny i 1 kąpielowy),
miareczkę szklaną na 50 cm. sz., kroplomierz oczny,
centymetr,
3 szczotki do rąk,
pilnik do paznokci,
nożyczki do paznogci,
nożyczki zwyczajne do krajania opatrunków,
2 ręczniki,
2 czepki,
obszerny fartuch lekarski,
szpryczka Record'a a 2 cm.^{3} (do injekcji na zlecenie lekarza),
Innych narzędzi nie wolno posiadać, ani używać.

Narzędzia winny być w porządku i czysto utrzymane, przed i po każdem użyciu odkażone i zawsze zdatne do użytku.

Par. 9.

Położna winna posiadać następujące środki lecznicze i odkażające:
proszki sporyszu a 0,6,
nalewkę opium 5,0
nalewkę kozłkową na eterze (krople walerjanowe),
krople Hoffmana,
olej kamforowy 10% w ampułkach—4 amp. 1% roztwór octanu srebra w ciemnej buteleczce lub 10% roztwór protargolu (jeżeli mętny, należy zmienić),
nalewkę 10% jodu,
płyn Burowa,
lysol,
nadmanganjan potasu,
kwas borny,
pastylki sublimatu a 1,0,
wazelinę lub lanolinę w tubie (używać tylko dla dziecka).

Oprócz powyższych środków winna położna posiadać zapas waty hygroskopijnej oraz gazę wyjałowioną.

Do mycia rąk poleca się używanie roztworu mydła zielonego w spirytusie.

Środki powyższe winny być w dobrym stanie, dobrze przechowane, płyny w buteleczkach ze szklanemi (szlifowanemi) korkami, czytelnie oznaczone, Środki trujące winny być widocznie oznaczone, mieć napis: „trucizna" oraz winny być zawsze zaraz po użyciu wkładane do walizeczki.

Innych środków nie wolno położnej posiadać ani stosować.

Par. 10.

Położna, udając się na wezwanie, winna wyliczone w par. 8 i 9 narzędzia i środki mieć ze sobą, ułożone we wzorowem porządku w skrzynce lub walizeczce.

Do skrzynki lub walizeczki nie wolno wkładać narzędzi po ich użyciu, zanim nie zostaną dokładnie oczyszczone i odkażone. Nie wolno również kłaść do niej brudnego fartucha, czepka oraz ręczników. Przedmioty te po użyciu należy przechować oddzielnie w nieprzemakalnym woreczku, który może być przytroczony do skrzynki (walizeczki).

Wzór skrzynki zostanie ustalony oddzielnie.

Par. 11.

Oprócz wskazanych narzędzi i środków winna położna zawsze mieć w skrzynce (walizeczce) szkolny podręcznik położnictwa, swój dziennik, notatnik oraz wieczne pióro, względnie ołówek anilinowy.

Par. 12.

Sposób użycia narzędzi, czyszczenie ich i odkażania oraz ich miejsca w skrzynce (walizeczce) nie powinna położna dowolnie zmieniać. Winna ona przytem stosować te zasady i ten porządek postępowania, z któremi zapoznała się w szkole lub na kursach przeszkolenia.

Położna winna pamiętać, iż każde najdrobniejsze odchylenie od tych zasad oraz zaniedbanie pozornie mało znaczącej czynności w ogólnym porządku postępowania z narzędziami, środkami i wogóle wszelkiemi przedmiotami, mającemi zastosowanie w jej praktyce, może spowodować poważne niebezpieczeństwo dla matki i dziecka.

III. Stosunek do ciężarnej, rodzącej, położnicy i dziecka.

Par. 13.

Położna winna być gotową każdej chwili tak w dzień, jak i w nocy, do niesienia pomocy potrzebującym jej, w imię zasady, że dobro każdej chorej powinno być najwyższym jej obowiązkiem

Par. 14.

Położna może odmówić udzielenia pomocy tylko w następujących wypadkach:

a) kiedy sama jest obłożnie chora, lub gdy w mieszkaniu jej jest osoba chora na chorobę zakaźną,

b) kiedy została już powołaną do innej rodzącej, względnie osoby, potrzebującej, nagłej pomocy, oraz

c) o ile ma w opiece chorą z gorączką połogową.

Par. 15.

Położnej nie wolno odmówić niesienia pomocy ze względu na niezamożność, różnice wyznaniowe czy narodowościowe.

Nie wolno również położnej odmówić udzielania pomocy kobietom, dotkniętym chorobami odrażającemi.

Par. 16.

Położnej nie wolno dla jakichkolwiek względów opuszczać kobiety rodzącej, a również położnicy bez dania zastępczyni i bez zgody na to rodzącej względnie położnicy. Opuszcza rodzącą względnie położnicę tylko po przybyciu zastępczyni, przyczem położnicę opuścić może bez zastępczyni tylko w wypadku, przewidzianym w ust. 2 par. 30 niniejszej instrukcji.

Par. 17.

Zachowanie się położnej względem ciężarnej, rodzącej i położnicy winno być równe nacechowane cierpliwością i wyrozumiałością, oraz łagodne i uspakajające.

Położnej nie wolno nawet na zapytania ciężarnej rodzącej lub położnicy opowiadać o możliwych powikłaniach ciąży, porodu czy połogu.

W przypadkach, gdy zachodzi rzeczywiste niebezpieczeństwo, położna nie powinna zdradzać własnego niepokoju, winna natychmiast zawezwać wzplędnie zażądać zawezwania lekarza, uspokoić cierpiącą i domowników, zastosowując całą swoją umiejętność w odsunięciu niebezpieczeństwa do przybycia lekarza.

Po przybyciu lekarza położna winna umiejętnie i zwięźle objaśnić go o stanie chorej, poczem gdy on przystąpi do wykonywania swoich czynności, winna usunąć się na drugi plan, jedynie ściśle wykonywując jego zlecenia.

W stosunku do lekarza położna winna powstrzymać się od udzielania rad lub wyrażania wątpliwości czy też krytyki o jego postępowaniu. Nie wolno również położnej krytykować zarządzeń lekarza wobec opiekowanej lub jej otoczenia, lecz odwrotnie winna ona dbać oto, ażeby zlecenia jego zostały ściśle wykonane.

IV. Co ma czynić położna przy udzielaniu porady względnie pomocy ciężarnej, rodzącej lub położnicy.

Par. 18.

Położna winna pamiętać, iż należyta opieka nad ciężarną w większości wypadków stanowi o pomyślnem rozwiązaniu, o zdrowiu, a często i życiu matki i dziecka.

To też w interesie nietylko ciężarnej lecz i w swoim własnym, winna położna starać się o to, ażeby ciężarne zgłaszały się do niej jaknajwcześniej.

Par. 19.

Położna winna udzielić ciężarnej wyczerpujących wskazówek w zakresie higjeny ciąży, a mianowicie:

A. Pouczyć ją, ażeby dbała o sprawne funkcjonowanie narządów, wydalających z organizmu niepotrzebne i szkodliwe produkty (nerki, skóra, jelita i płuca). Nerki — sprawność czynności kontrolować należy przez regularne badanie moczu; skóra — dla podniesienia jej czynności stosować należy często kąpiele; jelita — dbać o normalne wypróżnienia; płuca — dbać o jaknajlepsze ich przewietrzanie przez utrzymywanie stale czystego powietrza w mieszkaniu, spanie przy otwartych oknach oraz częste spacery.

B. Zwrócić baczną uwagę ciężarnej na sposób odżywiania się oraz na znaczenie tej sprawy dla rozwoju płodu. Pokarmy, które przyjmuje ciężarna, winny zawierać wszystkie składniki, niezbędne dla budowy rozwijającego się płodu (kości, mięśnie, mózg itp.). Przeto w pokarmach winno być dużo mleka jarzyn i owoców, produktów mącznych, wody (5-6 szklanek dziennie), natomiast mięsa mało lub wcale. Kawa i mocna herbata winny być unikane, alkochol zupełnie zabroniony.

C. Pouczyć ciężarną o ważnem znaczeniu dla narządu trawienia zębów, o konieczności przyprowadzenia ich do porządku i o należytem ich utrzymaniu.

D. Zwrócić uwagę ciężarnej na nieprzemęczanie się pracą fizyczną i umysłową, na dostateczną liczbę godzin na dobę snu (8), na ćwiczenia fizyczne (spacer), o ile ma ich za mało.

E. Zalecić noszenie wolnego, wygodnego ubrania (spódnice na szelkach, nie używać podwiązek, obuwie na niskich obcasach itp.).

F. Wreszcie specjalną uwagę ciężarnej zwrócić na stan piersi i brodawek — podtrzymywanie piersi, gdy zaczynają ciążyć (specjalne napierśniki), oraz zaopiekowanie się brodawkami w drugiej połowie ciąży.

Udzielając przyjętych w nauce wskazówek i pouczeń, winna położna równocześnie zwalczać umiejętnie wszelkie przesądy.

Par. 20.

Winna również położna uświadomić ciężarną o konieczności przygotowania zawczasu przedmiotów; które będą potrzebne przy porodzie i połogu oraz dla dziecka (miednice, wiadra, zapas czystej bielizny, cerata na łóżko, podkłady, wyprawka dla dziecka, wanienka do kąpieli i t. p.)

Par. 21.

Położna winna nauczyć ciężarną, jak ma naszykować pokój, w którym ma zamiar odbyć poród i połóg (dobre oświetlenie, dużo powietrza, najniezbędniejsze tylko meble i t. p.)

Par. 22.

Położna winna skierować ciężarną do lekarza względnie zawezwać go w razie choroby ciężarnej lub:

a) gdy spostrzeże nieprawidłową budowę dróg rodnych, w szczególności gdy podejrzewa zwężenie miednicy.
b) gdy u ciężarnej pojawiły się krwotoki
c) gdy ciężarna uprzednio już roniła,
d) gdy wystąpią znaczne obrzęki nóg lub części płciowych,
e) gdy poród jest niewczesny,
f) w razie śmierci ciężarnej.

Par. 23.

Położna, zawezwana do rodzącej, winna przebrać śię, umyć ręce oraz naszykować narzędzia pracy, sprawdzając, czy w jej skrzynce względnie walizeczce są wszystkie przedmioty i środki, w par. 8—11 wymienione.

Po przybyciu na miejsce, o ile na to pozwala czas, położna winna sprawdzić dokładnie, czy pokój jest należycie urządzony, czy łóżko należycie ustawione (twarzą do światła), usuwa domowników, poleca rodzącej oddać mocz i daje lewatywę, przewietrza pokój, czysto i w odpowiedni sposób, jak ją uczono w szkole, zaściela łóżko, przebiera rodzącą w czystą bieliznę, obmywszy ją przedtem nad balją, odkaża części rodne, myje ręce, zawsze tylko wodą bieżącą, szykuje narzędzia i płyny dezynfekcyjne, kąpiel dla dziecka oraz bieliznę dla niego i t. p.

Par. 24.

Przed przystąpieniem do toalety i odkażania zewnętrznych części rodnych rodzącej winna położna: umyć ręce w ciepłej bieżącej wodzie z mydłem i szczotką, przywdziać czysty fartuch i czepek i następnie przystąpić do należytego odkażenia rąk, według zasad, otrzymanych w szkole.

Par. 25.

Przed przystąpieniem do badania wewnętrznego, w razie gdy zachodzi konieczność zastosowania go, winna położna ponownie starannie odkazić ręce.

Badanie wewnętrzne winno być stosowane jaknajrzadziej, tylko gdy zachodzi rzeczywista jego potrzeba, z zachowaniem wszelkich ostrożności i według wskaźówek, otrzymanych w szkole.

O ile poród odbywa się pod opieką lekarską, położna wcale nie bada, chyba na specjalne zlecenie lekarza. O ile lekarz opuszcza na pewien czas rodzącą położna zapytuje, czy ma badać w czasie jego nieobecności, np. po odejściu wód płodowych, i stosuje się do jego zleceń.

Par. 26.

Położnej nie wolno stosować żadnych zabiegów, ani też leków, celem przyśpieszenia porodu.

Par. 27.

W czasie porodu położna winna zawezwać lekarza w następujących wypadkach:

a) zawsze, gdy rodząca tego życzy sobie,
b) gdy położenie płodu jest nieprawidłowe, pośladkowe lub twarzyczkowe,
c) przy wypadnięciu nóżki, rączki lub pępowiny,
d) gdy wskutek wąskiej miednicy główka płodu nie posuwa się prawidłowo,
e) w razie nieprawidłowych zbyt częstych t. zw. tężcowych, lub zbyt słabych bólów porodowych, powodujących nadmierne przewlekanie się porodu,
f) gdy tony serca płodu stają się słabe lub nieprawidłowe,
g) w razie krwotoku,
h) przy przodowaniu łożyska,
i) gdy w 2 godziny po urodzeniu dziecka pozostają w macicy łożysko lub błony płodowe,
k) gdy nastąpi rozdarcie krocza,
l) gdy poród jest wielopłodowy,
m) gdy płód jest zniekształcony,
n) w razie wystąpienia u rodzącej jakichkolwiekbądz grożnych objawów lub w razie jej śmierci,
o) w razie, gdy istnieje podejrzenie na wystąpienie rzucawki,
p) w razie stwierdzenia oderwania kończyny lub główki dziecka.

Par. 28.

Po urodzeniu się dziecka położna winna natychmiast obetrzeć mu oczy watką, zwilżoną w rozczynie kwasu bornego i następnie wpuścić do każdego oka po 1 kropli 1%-wego rozczynu octanu srebra lub 10%-wego protargolu.

Pępowinę przewiązywać należy wyjałowionemi tasiemkami i przeciąć odkażonemi nożyczkami.

Kąpać należy dziecko w wodzie nagrzanej do 35° C (zamiast kąpieli można obetrzeć ciało jego z mazi wazeliną, względnie lanoliną), następnie uważnie obejrzeć i zważyć.

Par. 29.

Jeżeli w godzinę po urodzeniu się dziecka łożysko nie odejdzie, nie pociągać za pępowinę, lecz zastosować wygniatanie sposobem Credé.

Po odejściu łożyska i błon płodowych dokładnie je obejrzeć, sprawdzając, czy odeszły całkowicie.

Łożyska i błon nie wyrzucać do ustępu, ani też śmietnika, lecz spalić lub zakopać.

Par. 30.

Po zakończeniu porodu położna winna uważnie obejrzeć krocze poczem opłukuje srom rozczynem dezynfekcyjnym, uważając by płyn nie przenikał do pochwy, zakłada wyjałowiony wkład i zmienia pościel i bieliznę położnicy. Następnie starannie oczyszcza i odkaża narzędzia.

Jeżeli w ciągu 2—3 godzin po zakończeniu porodu nie zajdzie nic nienormalnego (przedewszystkiem krwawienie) wówczas położna może oddalić się.

Położna winna specjalnie zwrócić uwagę położnicy na karmienie dziecka, zapoznając ją z objawami rozwoju czynności piersi z tem, jak i ile razy na dzień należy dziecko karmić, z prawidłowem przybywaniem dziecka na wadze itp.

Położna winna zalecić matce bezwzględnie karmienie dziecka piersią. W razie zaś jakichkolwiekbądź trudności z karmieniem żądać, aby zwróciła się do lekarza.

Par. 31.

W okresie połogu winna położna zawezwać lekarza, względnie żądać zawezwania go w następujących przypadkach:

a) w razie wynicowania macicy,
b) w razie krwotoku,
c) w razie stwierdzenia wad rozwojowych u dziecka,
d) w razie występowania u dziecka objawów zapalenia spojówek,
e) w razie stwierdzenia jakichkolwiek zmian w prawidłowym przebiegu połogu,
f) w razie podniesienia się ciepłoty ciała u położnicy wyżej 37° C przez kilka dni, o czem następnie winna zawiadomić lekarza powiatowego.

Par. 32.

Położna winna donieść lekarzowi powiatowemu o każdym przypadku poronienia, komunikując mu o ile nie było ono samoistne, przez kogo było dokonane i na skutek jakiego zabiegu nastąpiło.

Par. 33.

Położna, winna rozmyślnego zniszczenia płodu, będzie surowo karana w myśl przepisów w drodze sądowo-karnej.

Par. 34.

W razie naruszenia postanowień niniejszego rozporządzenia w stosunku do winnych położnych znajdują zastosowanie sankcje karne, przewidziane w art. 17 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 16 marca 1927 r o położnych (Dz. U. R. P. Nr. 34 poz. 316).

Minister Spraw Wewnętrznych
(—) Sławoj-Składkowski.

Odżywianie dziecka

Dziecko przez pierwsze sześć miesięcy powinno być karmione tylko piersią matki, a potem może być dokarmiane. Piersią matki zwykle karmimy dziecko do 9 miesięcy, w wyjątkowych okolicznościach do roku, ale dokarmiając już w drugiej połowie roku. Żołądek i kiszki niemowlęcia w pierwszych miesiącach życia nie są w stanie dobrze przetrawić niczego oprócz mleka, a mleko matczyne jest lepsze, niż jakiekolwiek inne. Mleko jest inne po przyjściu dziecka na świat, a inne po pół roku i dlatego dziecko winno ssać tytko pierś własnej matki. Trzymać dziecko przy piersi należy nie dłużej niż 10—15 minut, w przeciwnym bowiem razie dziecko ssie leniwie i zasypia często przy piersi, nie spożywszy tego co mu się należało. Mamy zwyczaj niezmiernie rozpowszechniony, a bardzo szkodliwy wtykania dziecku czegoś do ust od pierwszych prawie dni życia. Początkowo bawimy się, widząc, jak dziecko ciągnie wszystko do buzi, wysysa i następnie wypluwa, nie myślimy, że skutki tego mogą być wrecz ujemne. Później dziecko przyzwyczaja się do ustawicznego trzymania czegoś w ustach, choć nieraz cierpi bardzo właśnie od tego karmienia. Nietylko zwykła strawa starych, lecz nawet bułka, cukierek, czy mleko mogą dziecku zaszkodzić. Nie trzeba również dawać dziecku skórek od chleba, ani żadnych innych produktów spożywczych, żeby się bawiło i przy-

zwyczajało do ich smaku, gdyż przez ssanie przedostają się w ten sposób do żołądka dziecka pokarmy dla niego niestrawne powodujące niepotrzebnie boleści, a często nawet rozwolnienie. Tracimy corocznie tysiące dzieci na choroby kiszkowe, głównie na biegunkę — dlatego tylko, że karmimy je nieodpowiednio, że dajemy im do jedzenia to, czego one nie są w stanie strawić.

Mleko krowie należy dawać dziecku tylko świeżo przegotowane. W razie, kiedy od pierwszych dni musimy dziecku dawać mleko, lub kiedy dokarmiamy je później, nie można gotować mleka raz na dwa dni, a nawet raz na dzień i później trzymać je w jednej dużej butelce,

TABLICA POSIŁKÓW.

Wiek dziecka	W ciągu doby	
	Liczba posiłków	Ilość mleka w gramach
I-dzień 1	7	30-40
„ 2	7	100-120
„ 3	7	300-350
„ 4-7	7	400-450
II-gi tydzień	7	500
III „	7	550
IV „	7	600
V „	7	650
VI „	7	700
VII „	7	750
VIII „	7	800
III miesiąc	6	850
IV „	6	900

odgrzewanej i otwieranej przed każdem karmieniem. Takie mleko może być dla niemowlęcia niemniej szkodliwe, niż mleko wcale niegotowane. Gotowanie zabija wszelkie zarazki, ale w mleku gotowanem, trzymanem jak zwykle w garnuszku, bardzo szybko, prędzej, niż w mleku świeżem, mogą rozwijać się bakterje, szkodliwe dla zdrowia dziecka. Najlepiej jest za każdym razem gotować taką ilość mleka, jaka jest potrzebna na jedno karmienie. Można też gotować odrazu kilka porcyj mleka, ale w specjalnych buteleczkach, szczelnie zakorkowanych korkiem gumowym, lub zakrytych papierem pergaminowym, nieprzema-

kającym i zawiązanych czystem sznurkiem lub nitką. Do wnętrza takich buteleczek nie przedostaje się po przegotowaniu ani powietrze, ani bakterje. Każda buteleczka zawiera tylko jedną porcję mleka. Mleko surowe jest nieodpowiednie, gdyż może zawierać zarazki, jeżeli krowa jest chora, jeżeli naczynia używane do mleka były niezbyt czyste, lub dojący miał brudne ręce.

Ilość i jakość (rozcieńczenie wodą lub kleikiem) pokarmu, jaki powinniśmy dawać niemowlęciu na raz, wacha się również w zależności od wieku dziecka.

Karmiąc dziecko piersią można tę ilość określić przez ważenie dziecka przed przystawieniem do piersi i zaraz po nakarmieniu. Przy karmieniu buteleczką sprawa jest znacznie łatwiejsza, gdyż za każdym razem widzimy, ile mleka dziecko spożywa. Najlepiej jest używać buteleczkę z podziałkami. Jeżeli takiej butelki niema, można użyć bez podziałek pamiętając, że łyżka stołowa ma 15 gramów, łyżka do herbaty 5 gramów.

Drugą ważną rzeczą jest odpowiednie rozcieńczenie mleka. Jeżeli dziecko jest karmione lub tylko dokarmiane mliekem krowy, zadaniem naszem jest wówczas przygotować mleko w ten sposób, żeby ono zbliżało się pod względem smaku i składu do mleka matki i żeby było przystosowane do wieku dziecka. W przeciwnym bowiem razie dziecko nie będzie mogło mleka przetrawić. Mleko więc powinno być rozcieńczone wodą i osłodzone. Ilość wody dodanej wacha się w zależności od wieku dziecka: im dziecko starsze, tem mniej dolewamy wody, aż wreszcie po 5 miesiącach dajemy czyste mleko, naturalnie o ile dziecko znosi je dobrze, jeżeli zaś nie — dajemy jeszcze przez jakiś czas mleko rozcieńczone. Jak należy przygotować mleko (niezbierane) w różnych okresach wieku dziecka, wskazuje niżej podana tabliczka.

Miesiąc	Ilość części			
	Mleka	Wody		Kleiku
Pierwszy	1	2		—
Drugi	1	1		—
Trzeci	2	1	albo	1
Czwarty	3	–	„	1
Piąty	4	1	„	1

Już w piątym miesiącu można spróbować podawać dziecku mleko czyste, niedobierane.

Jeżeli dziecko karmione mlekiem, rozcieńczonem stosownie do swego wieku i w ilościach wyżej podanych, dostaje zaburzeń kiszkowych, rozwolnienia po 5—6 razy na dzień, to zmniejszamy mu najpierw o parę łyżeczek ilość mleka, a jeżeli samo zmniejszenie porcji nie pomaga — rozcieńczamy je odpowiednio wodą.

Przy skłonności do zaparcia dodajemy niekiedy do mleka zamiast wody kleiku owsianego, w przypadku rozwolnienia — jęczmiennego lub ryżowego. 2—5 procentowy kleik przygotowuje się w następujący sposób: 20—50 gr. kaszy nalać 1 litrem wody, moczyć kilka godzin, następnie gotować 30—45 minut, przecedzić przez gęste sito, uprzednio wyparzone, wlać do wyparzonego, czystego naczynia, przykryć i ostudzić, wstawiając do naczynia z zimną wodą; przed użyciem ogrzać i zmięszać w odpowiedniej ilości z mlekiem. Kleik taki powinien być przygotowany codziennie świeży, a w czasie dużych upałów przed każdem karmieniem, gdyż prędko fermentuje, jak mówimy — kiśnie.

Dzieciom starszym można podawać grubsze kaszki. Przed gotowaniem kaszkę również nalewamy zimną wodą na kilka godzin.

Niekiedy stosowane są zupy mączno-mleczne, przygotowane w następujący sposób: jedną łyżkę mąki pszennej rozciera się w czystem naczyniu z kilku łyżkami wody, dodaje się łyżeczkę cukru trochę soli i dolewa mleka tak, aby mieszaniny było $^{3}/_{4}$ — 1 szklanki czyli 150—200 gr. Mleka już uprzednio przegotowanego nie należy długo gotować, gdyż mleko traci przez to swoją wartość odżywczą.

Zbytnie słodzenie mleka może wywołać niepotrzebnie nadmierną ilość gazów, dosyć aby mleko było słodkawe. Łyżeczka cukru na jedną buteleczkę, zawierającą 100 gramów płynu jest zupełnie wystarczająca.

Dziecku zawsze trzeba dawać pokarm ciepły, powinniśmy jednak zarzucić ten stary sposób próbowania czy ciepłe i smakowania, biorąc do ust strawę łyżeczką dziecka. Jest to wprost karygodne, gdyż w ten sposób często przekazujemy dzieciom choroby, które sami posiadamy.

Kleiki kaszki, jarzynki, owoce dobrze rozgotowane i dobrze roztarte, mogą być dawane dziecku po 6 miesiącach. Zwyczaj karmienia dziecka przed rokiem przy stole tem, co starsi jedzą, jest dla zdrowia dziecka bardzo szkodliwy. Rzadki kleik z ryżu, lub kaszy owsianej, kaszka na mleku rozgotowana na papkę, jarzynki, a więc kartofle dobrze ugotowane, potłuczone i przetarte, wreszcie owoce ugotowane na kompot t. j. w wodzie z cukrem — oto jedyny pokarm do końca pierwszego roku. Obecnie lekarze zalecają w drugiej połowie roku sok z pomarańczy, z pomidorów, z marchwi po małej łyżeczce od herbaty 3—4 razy na dzień, niekiedy również skrobane jabłko. Mięsa w pierwszym roku życia nie należy dziecku dawać zupełnie, nie ulega bo-

wiem ono przetrawieniu i wywołuje często ostre cierpienie żołądkowe. Niektórzy lekarze nie radzą dawać i jajek. Kupowana siekanina w rodzaju kiełbas, czy salcesonów, nie powinna być nigdy dawana w pierwszych latach życia, jako zawsze ciężko strawna, a niekiedy bardzo szkodliwa.

Próba powietrzna dla sprawdzenia łożyska.

Jednem z najważniejszych zadań dla położnej jest dokładne zorjentowanie się, czy łożysko odeszło w całości.

Najważniejszem i najpewniejszem kryterjum służy próba powietrzna, którą w ostatnim czasie stosuje profesor Sahs z Berlina. Polega ona na wypływaniu łożyska na powierzchnię wody po napompowaniu go powietrzem

Próba ta polega na tem, że nadęte powietrzem łożysko poprzez żyłę pępowiny pływa horyzontalnie na powierzchni wody o ile jest całe. Należy postępować w ten sposób: po urodzeniu się łożyska, o ile takowe po dokładnem obejrzeniu nastręcza pewne wątpliwości, należy je ostrożnie opłukać i zanurzyć we wiadrze z wodą w ten sposób, żeby pęcherzyki powietrza lub woda nie przedostawały się w szpary lub zwoje błon płodowych. Następnie w odległości mniej więcej 10 cm od mniejsca podwiązania pępowiny należy ją przeciąć poprzecznie, a to w tym celu, żeby uniknąć miejsc, w których naczynia mogłyby być uszkodzone lub zaczopowane. Miejsce tętnic powrózkowych załapuje się kleszczykami Kochera i po odszukaniu żyły, napełnia się łożysko poprzez żyłę powietrzem. Napełnienie powinno odbywać się pod słabym ciśnieniem. Po napełnieniu łożyska powietrzem należy koniec powrózka zacisnąć klemą.

Napełnione powietrzem łożysko wypływa momentalnie do góry i to zawsze horyzontalnie na powierzchnię wody. O ile brak jakiegoś zrazika brzeżnego łożysko płynie skośnie lub pionowo pogrąża się nieco we wodzie. W przypadku uszkodzenia powrózka pępkowego pogrąża się łożysko zupełnie na dno.

Metoda ta jest bardzo czułą. O ile łożysko płynie horyzontalnie należy zachować się wyczekująco, o ile nawet łożysko wygląda podejrzanie.

W wypadku, gdzie łożysko płynie skośnie lub pionowo, lub tonie, należy postępować aktywnie, to znaczy ręcznie wymacać jamę macicy, o ile jeszcze wygląd łożyska pozostawia coś do życzenia i nie daje gwarancyi, że łożysko jest całe.

Dr. Stefan Kon
Częstochowa

Sredniowieczne zabiegi przy rodzącej na Kaszubach.

Będąc w tym roku w powiecie Morskim we wsi Karwji zauważyłam, że na całem wybrzeżu niema ani jednej położnej i rodzące Kaszubki skazane są na zabiegi starych ciemnych babek. Jakie są tego skutki mogłaby jedynie wskazać statystyka zgonów noworodków i rodzących.

Przypadkowo byłam przy jednym porodzie, gdyż nie mogłam słuchać 28 godzin trwających jęków rodzącej. Siłą wtargnęłam do izby, do której mnie wpuścili dopiero pod grozą sprowadzenia policji, gdzie zastałem rodzącą podtrzymywaną w powietrzu przez 6 kobiet i okadzaną nad kociołkiem z węglami drzewnemi. Po otworzeniu drzwi i okna, żeby móc się cokolwiek zorjentować co się dzieje, bo tak było ciemno w izbie od żrącego dymu, i po usunięciu obecnych, za wyjątkiem 69 letniej babki niosącej pomoc, po odpowiednim przygotowaniu rodzącej i przekonaniu się, że poród postępuje normalnie, drogi porodowe prawidłowe, przekonałam się, że cała pochwa była kompletnie zakorkowana sadłem podobno koziem, usunęłam takowe około pełnych dwóch garści, po skonstatowaniu że jest zupełne otwarcie, tylko nadmiernie gruba błona utrudnia poród, po przerwaniu pęcherza, co było konieczne—poród nastąpił w ciągu 10 minut,—położnica wyczerpana ogromnie, temperatura całe 16 dni podwyższona.

O powyższem chciałam zdać raport lekarzowi, co do położnicy i warunków w jakich rodziła oraz dowiedzieć się dlaczego na wybrzeżu, gdzie stosunkowo gęsto rozsiane są wioski niema opieki nad rodzącemi i noworodkami; lecz po kilkakrotnej bytności u lekarza nie mogłam Go zastać w domu. Opisany fakt zakomunikowałam Jeneralnej Dyrekcji Zdrowia.

K. Marendowska.

Koleżanki!

Zarząd Gł. Związku Akuszerek Rz. Pol. niniejszym zawiadamia, że w dniach 17 18 19 Paźdz. rb. odbędzie się w lokalu Tow. Eugenicznego przy ul. Nowy Świat № 1 — II Zjazd Akuszerek Związkowych.

Oddziały proszone są o wcześniejsze nadsyłanie sprawozdań i referatów, oraz powiadomienia ile delegatek przybędzie na zjazd. Czekamy, każda z koleżanek będzie mile widziana i będzie miała wielkie znaczenie dla ogólnej Pracy.

Zarząd.

Dnia 9/4 1929 r. po krótkich i ciężkich cierpieniach zmarła koleżanka z Kromołowic członkini Zawierciańskiego Oddziału Związku Akuszerek.

ś. † p.

MULARCZYK MARJA

ze SKORUPSKICH

przeżywszy lat 49. Cześć Jej Pamięci

Oddział w Zawierciu.

ODPIS.

ZWIĄZEK AKUSZEREK
Rzplitej Polskiej
Oddział we Włocławku, Łędska 44
№ 20/29

Włocławek, dn. 12.IV.29 r.

DO PANA LEKARZA POWIATOWEGO
we Włocławku.

Związek Akuszerek we Włocławku uprzejmie prosi Pana Doktora o roztrzygnięcie poniższej kwestji:

Dnia 5.IV. rb. wezwano akuszerkę Michałowską do chorej Marji Krużyńskiej, zam. we Włocławku przy ul. Miłej № 37. Chora rodzi poraz czwarty, dwa pierwsze porody były normalne, poród trzeci odbył się ze strasznym krwotokiem, poród czwarty, o którym kwestja — przedwczesny według twierdzenia p. Michałowskiej, natomiast według twierdzenia Dra. Mejstra, który następującego dnia, z przyczyny krwotoku, wezwany był do chorej — normalny. Długość płodu 40 cm., waga 2.000 gram, obwód główki 26 cm. Rodzice noworodka przekonani przez Dra. Mejstra, iż płód był donoszony czują urazę do p. Michałowskiej, iż z przyczyny jej dziecko zmarło.

Zechce Sz. Pan Doktór orzec, czy przy takich rozmiarach płód może być donoszony i czy właśnie nie skutkiem przedwczesnego porodu dziecko zmarło.

W oczekiwaniu uprzejmej odpowiedzi pozostajemy

Z poważaniem

Sekretarka (—) *Z. Roman* Przewodnicząca *(—) M. Kruczkowska*

ODPIS.

STAROSTWO WŁOCŁAWSKIE
we Włocławku
Dnia 20.IV-29 r.
№ R. VII p. 5 № 8.

DO ZWIĄZKU AKUSZEREK
we Włocławku.

W odpowiedzi na pismo z dnia 12.IV.29 r. komunikuję, że jeżeli długość płodu wynosiła 40 ctm. waga 2.000 gr. a obwód główki noworodka 26 ctm. to płód był niedonoszony. Takie noworodki są zdolne do życia, jednakże łatwo umierają.

Lekarz Powiatowy *(—) Dr. Szelest.*

m. p. Za zgodność *(—) M. Kruczkowska.*

REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY: K. DĄBROWSKA-MARENDOWSKA.
WYDAWCA: ZWIĄZEK AKUSZEREK RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ.

Zakłady Graficzne B. Pardecki i S-ka z ogr. odp., Warszawa, Pańska 4.

ZARZAD GŁÓWNY

zbiera się co kwartał:

15 czerwca, 15 września, 10 grudnia 1929 r.

Prezydjum Zarządu Głównego

zbiera się co miesiąc pierwszego wtorku każdego miesiąca, co wypada:

5 czerwca, 3 lipca, 7 sierpnia, 4 września, 2 października, 6 listopąda i 4 grudnia 1929-go roku.

Ogólne Zebranie Oddziału Warszawskiego

zwołuje się raz na dwa miesiące:

10 lipca, 10 września i 10 listopada 1929 r.

Zebranie Zarządu Oddziału Warszawskiego

6 czerwca, 6 lipca, 6 sierpnia, 6 września,
6 października, 6 listopada 1929 roku.

Zarządy oddziałów wywieszą niniejsze w lokalu oddziału.

Zakł. Graf. B Pardecki i S-ka z o o Warszawa, Pańska 4, tel 322-00.